

И.Ю. Головач, д.м.н., профессор, Клиническая больница «Феофания» Государственного управления делами, г. Киев

# Уменьшает ли вишня риск подагры и ее обострений?

**Подагра – системное тофусное заболевание, которое характеризуется отложением кристаллов моноурата натрия в различных тканях и развивающимся в связи с этим воспалением у лиц с гиперурикемией, обусловленной внешнесредовыми и/или генетическими факторами [1]. О влиянии внешнесредовых факторов на возникновение подагры свидетельствуют значительные колебания в ее распространенности, связанные с уровнем жизни людей. Это подтверждается практически исчезновением болезни во времена войны, голода, природных катаклизмов и повышением заболеваемости при возрастающем уровне жизни. По крайней мере, во всех странах с высоким уровнем жизни отмечается увеличение количества больных с подагрическими артритами.**

Подагра, по-видимому, самое старое заболевание среди тех, которые описаны в ревматологии [2]. На протяжении двух с половиной тысячелетий, со времени описания Гиппократом синдрома острых болей в области большого пальца стопы, интерес к этому заболеванию всегда имел волнообразный характер, что, как правило, было связано с новым взглядом на диагностику или лечение. Так, значительный подъем интереса наблюдался после открытия А. Левенгуком иглообразных кристаллов в содержимом тофуса; после выхода описания клиники острого подагрического приступа, которое не утратило своего значения до сих пор (Sydenham); после выявления связи с гиперурикемией в середине XX в., открытия лечебных свойств колхицина. К концу XX в. подагру стали рассматривать как заболевание, при котором накапливаются уратные кристаллы в структуре сустава, подкожной клетчатке и костях, почках, в виде уролитиаза или тобулярной нефропатии.

Необходимо отметить, что подагра, за исключением редких случаев, в отличие от других хронических артритов хорошо лечится. При отсутствии необратимых случаев почечной недостаточности, грамотном ведении больного и его адекватности возможно практически полное обратное развитие процесса. Терапия подагры включает лечение артрита (острого или хронического), при наличии показаний антигиперурикемическую терапию (урикодепрессантами и урикозуретиками), лечение сопутствующих состояний, соблюдение диеты, изменение образа жизни [1].

В 2004 г. провели одно из важных эпидемиологических исследований, которое продемонстрировало значение диетических рекомендаций в предупреждении развития подагры [4]. Среди участников (n=47 150) был проведен детальный опрос по поводу особенностей питания при помощи специальных опросников. Было установлено, что у тех участников когорты, которые потребляли мясо на среднем и высоком уровне, риск развития подагры возрастал на 41%, и наоборот, при преобладании в рационе молочных продуктов с низким содержанием жира снижался на 42%. Однако в этом исследовании не определялись пищевые факторы, влияющие на развитие повторных приступов подагры.

В последнее время многие больные подагрой из стран Северной Америки, где это заболевание значительно распространено, принимают экстракт вишни в капсулах или употребляют свежие ягоды до 12–20 штук в день в целях предупреждения приступов. Также ежедневно употребляют свежесжатый вишневый сок с профилактической целью. Примечательно, что фармацевтические компании начали эффективно предлагать на рынке различные препараты, содержащие экстракт вишни. Но есть ли научное обоснование для такого подхода?

В декабре 2012 г. Yuqing Zhang и соавт. из медицинского центра Бостонского университета (штат Массачусетс, США) опубликовали очень интересную статью *Cherry consumption and decreased risk of recurrent gout attacks* – «Потребление вишни и снижение риска повторных приступов подагры» в престижном медицинском

издании *Arthritis & Rheumatism* [12]. В исследование были включены 633 пациента с рецидивирующей подагрой. В течение одногодичного наблюдения за больными было задокументировано всего 1247 атак подагрического артрита. Участников просили после очередного приступа подагры пройти большое анкетное тестирование с целью выявления факторов, стимулирующих и тормозящих развитие приступа. Затем больным было рекомендовано употребление вишни и продуктов из нее, а через 3 мес был проведен такой же опрос.

Из 533 лиц, включенных в исследование, 224 (35%) пациента употребляли только свежие плоды вишни, 15 (2%) – экстракт вишни и 33 (5%) – плоды и экстракт этой ягоды. Потребление вишни (1 стакан) в течение 2 дней снижало риск приступов подагры на 35% по сравнению с таковым при отсутствии приема (относительный риск – ОР – 0,65; 95% доверительный интервал – ДИ – 0,50–0,95). Аналогичный эффект был зарегистрирован при приеме экстракта вишни (ОР 0,55; 95% ДИ 0,30–0,98). Эффект от потребления этих ягод сохранялся независимо от пола, наличия ожирения, приема алкоголя и диуретиков. У пациентов, которые сочетали потребление вишни с приемом антигиперурикемических средств (аллопуринол), риск приступов подагры достоверно снижался на 75% (ОР 0,25; 95% ДИ 0,15–0,42). Было доказано, что именно 20 ягод (примерно чашка) являются тем количеством, которое способно снизить вероятность приступа. В свою очередь, уменьшая порцию, предупредить приступ нельзя, а увеличение количества ягод не усиливает эффект. «Полученные нами данные свидетельствуют о том, что пациенты, включившие в рацион вишню, неважно – свежую или экстракт этих плодов, чувствовали себя значительно лучше. Приступы болей снизились, а наращивание количества потребляемой вишни до 3 раз на протяжении более чем 2 дней, показывает сокращение риска вспышек боли», – комментируют результаты исследования ученые.

Еще в одном рандомизированном плацебо-контролируемом перекрестном исследовании изучалось влияние приема терпкого вишневого сока на сывороточный уровень мочевой кислоты, биомаркеры воспаления и сердечно-сосудистый риск у пациентов с ожирением [10]. Включенные в исследование osoby принимали 100% терпкий вишневый сок в количестве 8 унций (225 мл) в сутки в течение 4 нед. Исследователи наблюдали достоверное снижение уровня мочевой кислоты, а также маркеров воспаления: фактора некроза опухоли и моноцитного хемотаксического протеина-1. Уменьшение сердечно-сосудистого риска коррелировало с таким уровнем триглицеридов и липопротеинов очень низкой плотности. Эти пилотные данные в совокупности показывают, что 100% терпкий вишневый сок может снизить уровень мочевой кислоты, биомаркеров воспаления и факторов риска для сердечно-сосудистых заболеваний.

Ревматологам хорошо известно исследование доктора L. Blau (1950 г.), в котором впервые было отмечено благотворное влияние вишни на течение подагры и контроль воспаления, одновременно

зафиксировано существенное снижение уровней мочевой кислоты в сыворотке крови. Ученый подчеркивал, что ежедневное употребление в пищу около полфунта свежих или консервированных ягод вишни уменьшает частоту обострений подагрического артрита и снижает уровень мочевой кислоты до средненормальных значений [3].

Эти интересные факты позволяют предположить, что может существовать некоторое основание для приема внутрь экстрактов вишни или черешни для сокращения приступов подагры [7]. Однако каким образом потребление вишни или ее экстракта может оказывать терапевтическое воздействие? Согласно одному из предположений, этому способствует высокое содержание в вишне аскорбиновой кислоты: 1 чашка/порция этих плодов содержит в среднем 10–25 мг витамина С.

Некоторые исследования указывают на значительное снижение уровня мочевой кислоты при приеме высоких доз аскорбиновой кислоты [6]. Считается, что употребление витамина С увеличивает выведение мочевой кислоты с мочой, хотя точный механизм этого не известен. Так, риск развития подагры сокращался на 1/3 у пациентов, чья диета была дополнена приемом аскорбиновой кислоты 1000–1499 мг/день (ОР 0,66; 95% ДИ 0,49–0,88) и почти на 1/2 при применении более 1500 мг/день (ОР 0,55; 95% ДИ 0,36–0,86) [5]. Кроме того, в рандомизированном двойном слепом плацебо-контролируемом исследовании показано, что ежедневный прием 500 мг аскорбиновой кислоты в течение 2 мес приводил к достоверному снижению уровня мочевой кислоты на 0,5 мг/дл [8]. Наконец, в недавнем метаанализе были агрегированы данные 13 клинических испытаний, в которых пациенты (n=556) принимали витамин С с целью снижения сывороточных уровней мочевой кислоты [9]. Отмечено совокупное уменьшение значений мочевой кислоты в сыворотке крови на 0,35 мг/дл. При этом у большинства участников не было подагры, а колебание сывороточных уровней мочевой кислоты находилось в пределах нормы. Однако недавно появились данные, которые опровергают пользу от приема аскорбиновой кислоты в отношении подагры; показано, что прием витамина С не способствует уменьшению уровня мочевой кислоты до клинически значимого у пациентов с этим заболеванием [11]. Так, применение средних доз витамина С (500 мг/день) в течение 8 нед не проявило клинически уратоснижающего эффекта, несмотря на то что плазменные уровни аскорбата были повышены. Результаты этих исследований коренным образом отличаются от предыдущих. «Хотя прием витамина С может уменьшить риск развития подагры, полученные данные не подтверждают целесообразность использования витамина С в качестве терапии для снижения уровня мочевой кислоты у пациентов с установленным диагнозом подагры», – заключила профессор Л. Штамп. Однако дальнейшие исследования в этом направлении будут интересными и оправданными.

Согласно еще одной гипотезе потребление вишни и вишневого экстракта влияет

на блокирование канальцевой реабсорбции уратов и увеличение экскреции с мочой, что способствует предупреждению обострений подагры. Вишневый сок может также блокировать действие ксантиноксидазы и уменьшать образование мочевой кислоты. В этом отношении экстракт вишни имеет синергетический эффект с аллопуринолом. В вишне, как и других красных и пурпурных фруктах и овощах (краснокочанной капусте, свекле, чернике, малине, фиолетовом винограде), содержится антиоксидантный пигмент антоциан, обладающий противовоспалительным эффектом.

В 1931 г. известная американская актриса и певица Этель Мерман (1908–1984) исполнила песню, в которой звучали такие слова: «...жизнь – это только миска вишни; не принимайте это серьезно, это слишком таинственно...». В 1978 г. Эрм Бомбек взяла эти слова для названия своей юмористической книги *If life is a bowl of cherries, what am I doing in the pits?* – «Если жизнь – миска вишни, то что я делаю в яме?». Кажется, пришло время перепеть эту песню и продолжить написание книги. С учетом последних эпидемиологических исследований можно предположить, что проблема обострений подагры также может быть решена с помощью «миски вишни». И хотя этих данных недостаточно для официальных рекомендаций по использованию вишни (ее экстракта и/или сока) в предупреждении приступов подагры, будущие контролируемые клинические исследования должны помочь подтвердить или опровергнуть эти очень интересные эпидемиологические наблюдения.

## Литература

1. Барскова В.Г. Как быстро помочь больному с подагрическим артритом и не совершить ошибок (рекомендации практикующему врачу) // *PMЖ*. – 2012. – Т. 20. № 7. – С. 394–396.
2. Насонова В.А., Барскова В.Г. Современное учение о подагре. В помощь практикующему врачу // *Медицинская газета «Здоровье Украины»*. – 2005. – № 129 – С. 34–35.
3. Blau L.W. Cherry diet control for gout and arthritis // *Tex. Rep. Biol. Med.* – 1950. – Vol. 8. – P. 309–311.
4. Choi H.K., Atkinson K., Karlson E.W., Willett W., Curhan G. Purine-rich foods, dairy and protein intake, and the risk of gout in men // *N. Engl. J. Med.* – 2004. – Vol. 350. – P. 1093–1103.
5. Choi H.K., Gao X., Curhan G. Vitamin C intake and the risk of gout in men: a prospective study // *Arch. Intern. Med.* – 2009. – Vol. 169. – P. 502–507.
6. Gao X., Curhan G., Forman J.P., Ascherio A., Choi H.K. Vitamin C intake and serum uric acid concentration in men // *J. Rheumatol.* – 2008. – Vol. 35. – P. 1853–1858.
7. Gelber A.C., Solomon D.H. If life serves up a bowl of cherries, and gout attacks are «the pits»: implications for therapy // *Arthritis Rheum.* – 2012. – Vol. 64 (12). – P. 3827–3830.
8. Huang H.Y., Appel L.J., Choi M.J. et al. The effects of vitamin C supplementation on serum concentrations of uric acid: results of a randomized controlled trial // *Arthritis Rheum.* – 2005. – Vol. 52. – P. 1843–1847.
9. Juraschek S.P., Miller E.R. III, Gelber A.C. Effect of oral vitamin C supplementation on serum uric acid: a meta-analysis of randomized controlled trials // *Arthritis Care Res. (Hoboken)*. – 2011. – Vol. 63. – P. 1295–1306.
10. Martin K.R., Bopp J., Burrell L., Hook G. The effect of 100% tart cherry juice on serum uric acid levels, biomarkers of inflammation and cardiovascular disease risk factors // *FASEB J.* – 2001. – Vol. 25. – P. 339–2.
11. Stamp L.K., O'Donnell J.L., Frampton C. et al. Clinically insignificant effect of supplemental vitamin C on serum urate in patients with gout: a pilot randomized controlled trial // *Arthritis Rheum.* – 2013. – Vol. 65 (6). – P. 1636–1642.
12. Zhang Y., Neogi T., Chen C., et al. Cherry consumption and decreased risk of recurrent gout attacks // *Arthritis Rheum.* – 2012. – Vol. 64 (12). – P. 4004–4011.



И.Ю. Головач